

SETTIMANALE A CURA DEL LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIostatistica
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' IN COLLABORAZIONE CON IL MINISTERO DELLA SANITA'

SPED. ABB. POST. GRUPPO I BIS 70%

Si riporta integralmente il testo della circolare n.65 del 18/8/83 proveniente dal Ministero della Sanità, D.G.S.I.P. - Div. I^a.

REVISIONE DELLA CIRCOLARE N.56 (1975):
DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PERIODI CONTUMACIALI
PER ESIGENZE PROFILATTICHE

Questo Ministero ha ritenuto opportuno sottoporre a revisione la circolare n. 56 del 1975 contenente indicazioni riguardo ai periodi contumaciali previsti per le malattie infettive, tenuto conto dell'evolversi delle conoscenze scientifiche concernenti:

- 1) le metodiche di laboratorio per l'accertamento etiologico della patologia e la conferma, mediante isolamento, della presenza o della avvenuta scomparsa degli agenti patogeni;
- 2) i mezzi terapeutici in grado di accelerare la eliminazione degli stessi agenti patogeni;
- 3) le disponibilità di nuovi vaccini e di immunoglobuline iperimmuni specifiche.

Si invia pertanto l'acclusa circolare contenente le suddette indicazioni, sulle quali si è espresso favorevolmente il Consiglio Superiore di Sanità, e si confida nella fattiva collaborazione da parte delle SS.LL. ai fini di un omogeneo adeguamento nell'ambito nazionale dell'applicazione delle istruzioni riguardanti periodi contumaciali per esigenze profilattiche, anche attraverso una capillare informazione di tutti gli operatori e gli Enti interessati.

Si ringrazia e si resta a disposizione per eventuali chiarimenti in merito.

IL MINISTRO
F.to DEGAN

ISTRUZIONI RIGUARDANTI I PERIODI CONTUMACIALI
PER ESIGENZE PROFILATTICHE

Malattie	Provvedimenti nei confronti del malato	Provvedimenti nei confronti dei conviventi e contatti
COLERA	Isolamento ospedaliero fino alla negatività di 3 coproculture eseguite a giorni alterni dopo la guarigione clinica. La prima coprocultura sarà eseguita almeno 3 gg. dopo la fine del trattamento antimicrobico.	Sorveglianza sanitaria nei confronti sia dei conviventi che dei contatti per la durata di 5 gg. a partire dall'ultimo contatto con il malato. Verrà inoltre effettuata la ricerca di eventuali portatori tra tutti i conviventi a mezzo di coprocultura. I conviventi per i quali la coprocultura abbia dato risultato positivo, saranno tenuti in isolamento fino a bonifica ottenuta. Tutti i soggetti sottoposti a sorveglianza non dovranno essere impiegati in attività direttamente o indirettamente inerenti la produzione, preparazione, manipolazione, distribuzione e vendita di sostanze alimentari per un periodo di 5 gg. dall'ultimo contatto con il malato e in caso di positività della prima coprocultura saranno riammessi al posto di lavoro previa negatività di 3 coproculture eseguite a 24 ore di distanza l'una dall'altra dopo 3 gg. dalla fine dell'eventuale trattamento chemioantibiotico o del periodo di sorveglianza.
DIFTERITE	Isolamento fino alla negatività di 3 esami batteriologici eseguiti ad intervalli di almeno 24 ore dopo la guarigione clinica e la fine della terapia antimicrobica.	Per i conviventi: sorveglianza sanitaria per 7 gg. a partire dall'ultimo contatto con il malato. Per i contatti in ambiente scolastico: sorveglianza sanitaria per gli alunni e gli insegnanti della classe interessata dal caso, compresi gli assenti, per un periodo di 7 gg. a partire dall'ultimo contatto con il malato.

NB. Per esami batteriologici si intendono esami batterioscopico, culturale e, se del caso, le prove di tossinogenesi (in vitro e in vivo), da eseguirsi comunque nel caso dei portatori.

DISSENTERIA
BACILLARE E
SALMONELLO-
SI

Nei casi che richiedono ri-
covero ospedaliero, isola-
mento fino alla negatività
di 3 coproculture esegui-
te ad intervalli di almeno
24 ore dopo la guarigio-
ne clinica. La prima cop-
rocultura sarà eseguita
almeno 3 gg. dopo la fi-
ne dell'eventuale tratta-
mento antimicrobico. In
caso di persistente posi-
tività delle 3 coproculture
il soggetto dimesso
sarà sottoposto a sorve-
glianza sanitaria fino a
negativizzazione; per gli
addetti a particolari at-
tività lavorative (perso-
nale di assistenza sani-
taria e alimentaristi) so-
spensione dalle attività
lavorative a giudizio del-
l'Autorità sanitaria e sor-
veglianza fino a negativiz-
zazione.

Per i conviventi a rischio: sor-
veglianza sanitaria per almeno
7 gg. a partire dall'ultimo con-
tatto con il malato.

8ET

EPATITI VIRALI

Epatite A

Isolamento per 15 gg. dalla
diagnosi e comunque non ol-
tre 10 gg. dalla comparsa
dell'ittero.

Per i conviventi e i contatti:
segnalazione al medico curante
per la sorveglianza sanitaria in
rapporto alla entità del rischio.
Per i conviventi e partners ses-
suali di un malato: accertamento
sierologico di markers dell'epa-
tite B, per l'eventuale accerta-
mento precoce di casi secondari.

Epatite B

Per il malato in fase acuta
Isolamento per tutta la fase
acuta della malattia.
Educazione ed informazione
sanitaria da parte del me-
dico curante al fine di di-
minuire il rischio di diffu-
sione mediante il sangue
ed altri liquidi biologici.
Malato in fase cronica e por-
tatore: informazione ed edu-
cazione sanitaria da parte
del medico curante (come so-
pra).

Epatite NANB
e altre epati-
ti.

Lo stesso che per l'epatite B.

FEBBRE
TIFOIDE

Isolamento fino alla negati-
vità di 3 coproculture ese-
guite ad intervalli di alme-
no 24 ore dopo la guarigio-
ne clinica. La prima copro-
cultura sarà eseguita alme-

Per i conviventi: sorveglianza
sanitaria per un periodo di 20
gg. a partire dall'ultimo con-
tatto con il malato ed eventua-
le ricerca dei portatori.
I conviventi per i quali la co-

no 3 gg. dopo la fine del trattamento antimicrobico. In caso di persistente positività dimissione e segnalazione del caso al servizio di Igiene Pubblica dell'USL competente.

Gli addetti a particolari attività lavorative (assistenza sanitaria, alimentaristi) saranno allontanati dalla loro attività fino a bonifica.

procoltura abbia dato risultato positivo saranno tenuti sotto sorveglianza sanitaria fino a bonifica. Inoltre per i conviventi addetti a particolari attività lavorative (assistenza sanitaria e alimentaristi) sospensione dall'attività per un periodo di 20 gg. dall'ultimo contatto con il malato e riammissione previa negatività di 3 coprocolture eseguite a distanza di 24 ore, dopo il periodo di sorveglianza.

**MENINGITE
MENINGOCOC-
CICA** Isolamento fino a 48 ore dopo l'inizio di un adeguato trattamento antibiotico.

Per i conviventi: sorveglianza sanitaria per 10 gg. a partire dall'ultimo contatto con il malato. Per i contatti in ambiente scolastico (analogamente per altre collettività): sorveglianza sanitaria degli alunni e degli insegnanti della classe interessata dal caso, compresi gli assenti, per un periodo di 7 gg. a partire dall'ultimo contatto. La ricerca batteriologica dei portatori non trova indicazione come misura di profilassi. Tale indagine può però essere utile solo ai fini di conoscenza epidemiologica per l'identificazione di stipti resistenti e per il controllo delle condizioni esistenti in particolari collettività chiuse.

MORBILLO Isolamento per 5 gg. a partire dalla comparsa dell'esantema.

Nessuna restrizione.

PAROTITE Isolamento fino a guarigione clinica.

Nessuna restrizione.

PERTOSSE Isolamento fino 7 gg. dall'inizio della terapia antimicrobica.

Nessuna restrizione^(*)

POLIOMIELITE	Isolamento per 10 gg. dalla comparsa della sintomatologia.	Nessuna restrizione.
ROSOLIA	Nessuna restrizione.	Nessuna restrizione. Le gestanti debbono evitare il contatto con i malati.
(*) E' raccomandato di evitare il contatto di lattanti con il malato.		
SCARLATTI- NA ED ALTRE STREPTOCOCCIE ACUTE	Isolamento per 3 gg. dall'inizio di idoneo trattamento antimicrobico.	Per i conviventi: sorveglianza per 7 gg. dall'ultimo contatto con il malato. Per i contatti: in ambiente scolastico (e analogamente per altre attività) sorveglianza sanitaria degli alunni e degli insegnanti della classe interessata dal caso, compresi gli assenti, per un periodo di 7 gg. dall'ultimo contatto.
SEI		
VARICELLA	Isolamento per 7 gg. dalla prima comparsa dell'eruzione.	Nessuna restrizione.
PEDICULOSI	Nessuna restrizione, purché il soggetto sia sottoposto ad adeguato trattamento di disinfestazione.	Controllo dei contatti e dei conviventi e trattamento di disinfestazione dei soggetti parassitati.
SCABBIA	Isolamento per 24 ore dall'inizio del trattamento.	Le stesse restrizioni e lo stesso trattamento del malato sono indicati per i soggetti che hanno avuto prolungato contatto cutaneo con lo stesso.
TIGNA	Nessuna restrizione purché sottoposto ad adeguata terapia. Norme di educazione sanitaria.	Nessuna restrizione.
FEBBRI EMORRAGICHE VIRALI	Isolamento ospedaliero in speciali unità designate fino a negatività degli accertamenti sierologici o comunque per 21 giorni.	Per i conviventi: isolamento con controllo della temperatura ed esami virologici; isolamento in speciali unità al verificarsi del rialzo termico. Per i contatti: sorveglianza sanitaria per il tempo corrispondente al periodo di incubazione della malattia.
TUBERCOLOSI POLMONARI IN FASE CONTAGIOSA	Isolamento fino a negativizzazione dell'esame dell'espettorato e successiva sorveglianza per almeno 6 mesi.	Sorveglianza dei contatti in ambiente familiare, scolastico e comunità chiuse fino all'esclusione di eventuali casi secondari.

NOTA

- 1) Per "convivente" deve intendersi il soggetto che condivide la stessa dimora del malato.
- 2) Per "contatto" deve intendersi il soggetto che ha avuto rapporti con il malato tali da consentire il contagio in relazione alla modalità di trasmissione dell'agente patogeno.
- 3) Per "isolamento" deve intendersi la separazione del soggetto da tutte le altre persone ad eccezione di coloro che lo assistono.
- 4) Per "sorveglianza sanitaria" deve intendersi l'obbligo per il soggetto di farsi controllare dall'Autorità sanitaria secondo gli intervalli dalla stessa stabiliti, senza alcuna limitazione della libertà personale.

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 13/9/83 AL 19/9/83

REGIONI	EPATITE VIRALE	FEBBRE TIFOIDE	MENINGITE MENING.	MORBILLO	SALMONELLOSI	PAROTITE EPID.	PERTOSSE	ROSOLIA	SCARlattINA	T. B. C. POLMONARE	T. B. C. EXTRAPOL.	VARICELLA	BLenorRAGIA	BOTULISMO	BRUCELLOSI	DIFTERITE	DISSENTERIA BAC.	NEVRASSITI VIRALI	SIFILIDE	POLIOMIELITE	TETANO
ABRUZZO																					
BASILICATA	8	1				1	3					4			2						
CALABRIA	26	1			3	3	2					2			4		1				
CAMPANIA	154	21	1	6	22	7	23	2		3		18			12						1
EMILIA R.																					
FRIULI	12			10	5	2	6	2	2	3		9	2						1		
LAZIO	59	4	2	4	17	13	25			4		16	8		3				3		
LIGURIA	23			63	7	55	11	3	6	10	2	69	2						4		
LOMBARDIA																					
MARCHE																					
MOLISE																					
PIEMONTE																					
PUGLIA	79	15	2	3	49	2	30			3		9			1						1
SARDEGNA	8	4	1		7	5	8	1		3		5			3				1		
SICILIA	19	12		3	5	4	16			2		1	2		5				1		
TOSCANA	26	1		4	75	12	56	2	1	1		17	2		1		2	2	4		
UMBRIA	3	1			5	1				1			1						2		
VAL D'AOSTA																					
VENETO	45			12	73	4	30	7	1	6	1	24	4						2		
BOLZANO	2						2			1			1						1		
TRENTO	1			2	17	1	4					5									

NOTE: Basilicata: 6/7 USL; Calabria: solo le provincie di Cosenza e Catanzaro; Friuli: 6/12 USL; Lazio: 46/59 USL; Liguria: 15/20 USL; Sardegna: 17/22 USL; Toscana: 32/40 USL; Umbria: 6/12 USL; Val d'Aosta: nessun caso.

Il Sistema Informativo Rapido Malattie Infettive (SIRMI) è un sistema sperimentale volontario.

Il SIRMI è parzialmente finanziato dal CNR/Progetto Finalizzato Informatica.

STAMPE

SPED.ABB.POST.GRUPPO I BIS 70%

IN CASO DI MANCATO RECAPITO RESTITUIRE AL MITTENTE:
REPARTO MALATTIE INFETTIVE, LAB. DI EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA', V.LE REGINA ELENA 299
00161 ROMA

INDICE

Circolare n°65 del 18/8/83 proveniente dal Ministero
della Sanità, D.G.S.I.P. - Div. II: Revisione della
circolare n°56 (1976) - Disposizioni in materia di
periodi contumaciali per esigenze profilattiche

pag.1

Tabella delle notifiche-settimana 13-19/9/1983

pag.7

DIRETTORE RESPONSABILE PROF. FRANCESCO POCCHIARI
REG.TRIB.ROMA 154/83 DEL 22/4/83

IL BEN È COMPILATO DAL REPARTO MALATTIE INFETTIVE, LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA
(DIRETTORE: A. ZAMPIERI), I.S.S.; TEL.: 06/4950314-4954617-4950607, ED È RIPRODOTTO IN PROPRIO
NOME DAL SETTORE EDITORIALE DELL'ISS. NOTIZIE ED INFORMAZIONI DA RIPORTARE SUL BEN VANNO
SEGNALATE AL REPARTO MALATTIE INFETTIVE, L.E.B., ISS.
GLI ARTICOLI E LE NOTIZIE RIPORTATE SUL BEN POSSONO ESSERE CITATE PREVIO CONSENSO DELL'EDITORE
CONTATTABILE AI NUMERI TELEFONICI DIRETTI SU RIPORTATI.
CHIUNQUE VOGLIA RICEVERE IL BEN PUÒ FARNE RICHIESTA ALL'INDIRIZZO SU RIPORTATO.